

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3071300630		
法人名	社会福祉法人 愛光園		
事業所名(ユニット名)	愛光園第二グループホーム(愛)		
所在地	和歌山県伊都郡かつらぎ町佐野1386		
自己評価作成日	令和3年5月28日	評価結果市町村受理日	令和3年8月31日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JyosyoCd=3071300630-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	令和3年6月28日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者様には、コロナウイルスの影響で外出や家族様との対面での面会が出来ないなど、様々な制限によるストレスが生じている。そのストレスを少しでも軽減出来るように、敷地内で外気浴を行ったり、オンライン面会・ガラス越し面会を実施出来るように対応している。
毎日のバイタル測定、週1回の訪問看護健診、月1回の上田クリニック受診を行い体調管理に努めている。また、体調不良時は、医師・看護師・家族と連携して対応しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

入居者が「その人らしく生き生きと」生活できることを目標に掲げ、家庭の延長として入居者が主体的に生活ができるよう支援している。この1年間は、新型コロナの感染防止のため、外部の人との接触を避けて外出や家族の訪問も制限しているが、ストレスを軽減できるよう工夫を凝らし入居者が安心して生活できるよう取り組んでいる。法人理事長が入居者のかかりつけ医を務めており、状況に合わせて対処しやすく医療面の安心が得られている。また、法人が運営する特養施設との連携を図り、重度化の際には速やかに施設入所することができる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「自由に ゆったり ありのまま」という理念をつくり、目のつくところへ掲示している。また、当ユニットの目標として「その人らしく生き生きと」としている。	理念は法人が運営する2つのグループホーム共通のものであり、職員が常に意識し、共通認識を持って行動できるよう、目につきやすい事務所のドアに掲示している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	スタッフの余裕がある時に近所の散歩等を行っています。	地域の人との交流が困難な立地環境であり、外出時に地域の社会資源を使うことを地域交流の機会としてきたが、新型コロナの影響でこの1年間は行えていない。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議に民生委員さんも参加して頂いている。(現在報告のみ)		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一回を目標に開催中です。(現在報告のみ)	地域包括支援センター職員・町役場職員・社協職員・民生委員がメンバーとなっている。新型コロナウイルス感染防止のため、書面での開催が続いており、メンバーと話し合いが持てず、意見も受け取れていない。	対面で行えるようになるまでは、リモートでの開催も検討し、書面での開催においても、議題を決め返信用の用紙を用意するなど意見を集める工夫が望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議などで関係を構築し関係性が出来てきている。	グループホームと役場との連携は法人単位で行われており、直接やり取りすることはあまり無いが、法人の担当者を介して協力が得られている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関、ベランダ、非常口、一部の窓は危険予防の為に施錠しています。	危険と思われる2か所の窓は常時施錠している。玄関ドアにも鍵をかけることがある。センサーマットの使用や言葉かけなど、職員によってとらえ方に差があり、共通認識を持つようミーティングで話し合っている。	身体拘束をしないケアを実践しながら、入居者の安全を確保することについて、ミーティング等で話し合いを重ね、より一層理解を深めていくことを期待する。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についてミーティングで勉強する機会を設け実践している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ミーティングで勉強しましたが詳しく理解しているスタッフは少ないと思われます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に疑問点について尋ね、理解して頂けるようにしています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時に家族様から意見を聞くようにしています。 出された意見については検討したうえで反映させるようにしています。	家族からは来訪時に意見や要望を聞いている。家族・入居者の意見や要望は、会議やミーティングで検討の上対処し改善に取り組んでいる。家族が不安を抱かないよう、写真等で状況を報告している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ミーティング時や随時、意見を聞きとり反映させるようにしています。	職員間で日常的に話しやすい関係ができており、管理者が直接聞いた意見やユニットごとのミーティングで話し合った内容などは、法人グループホームの3ユニットの管理者会議でも検討し運営に反映させている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	翌月の勤務表作成時に休みや勤務の希望があればできるだけ応えるようにしています。又有給休暇に関しても出来る限りの要望に応えている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修の計画をしていましたが中止が相次ぎ現在は研修に行けていません。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	常日頃連絡はとっていないが研修先などで情報交換する程度です。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用前に本人や家族様に会い話を聞き情報として役立てています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	利用前には十分話をし、説明したうえで関係づくりに努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	介護の中で気づいたことを職員同士での情報交換したり、本人とのコミュニケーションから把握できるようにしています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「できること」、「したいこと」を把握し、一緒にできることはして頂くようにしています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	基本的に他科受診は家族さんをお願いしています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	オンライン面会、窓越し面会に取り組んでいます。	新型コロナウイルス感染防止対策のため、外部との接触は制限されているが、日常会話の中で馴染みの人や場所に関連する話題で入居者の想いを聞いている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の相性を考慮し適切に関われる様に支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	当ホーム、法人で対応できることは行っています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常の会話や訴えから、本人の意向や訴えを把握するようにしています。又本人の意見が出にくい場合は本人本位で検討している。	日常生活の中で、入居者と向き合う機会を作り、入居者一人ひとりの想いを聞いている。言葉で表すことが難しい人についても、表情や態度から読み取り、本人の思いや意向の把握に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族様の話を参考にしたり、面会にこられた親類の方などの話から把握に努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	随時、利用者様の状態について話しあい介護者の意見交換のもと状態把握に努めています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族様や本人の希望を反映できるよう情報収集し、職員で話し合い介護計画につなげています。	日頃から本人や家族の声を聞いて希望を把握し、必要に応じて主治医の意見を聞いて職員間で検討のうえ、現状に即した計画を作成している。状態に変化がない場合も、半年ごとに見直しを図られている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	パソコンに入力してあり、いつでも確認できるようにしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	当施設で対応できないことは、他の事業所や医療機関を中心に連携をとっています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源の活用としては各個人に必要な部分を活用出来るように注意し支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	連携をとっている医療機関を中心に他科受診などもおこなっている。	入居後は、全員、本事業所の協力医療機関がかかりつけ医となるが、並行して以前からのかかりつけ医にかかることもできる。専門医など、協力医療機関以外への通院は家族が行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	当法人の訪問看護師が週1回健康チェックを実施。また、緊急時は電話で相談したり、訪問して対応してくれている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時ADLや内服薬の諸情報を提供しています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期になると家族・医師・看護師・特養と連携して利用者に負担が少ないような方法を検討する。現状では特養に移るケースが多い。	見取りは行わない方針を入居時に説明しており、重度化すると法人の特養に入所という運びとなる場合が多い。身体機能が低下して、グループホームでの入浴が困難となった場合を重度化の目安としている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時のマニュアルを作成しているが訓練はできていない。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防火避難マニュアルを作成し、防火避難訓練は行っているが地域との協力体制等は築けていない。	この1年間は避難訓練は実施できなかったが、職員は、火災・水害時に係る避難場所・避難経路・避難方法について、夜間を想定し迅速に対応できるようシュミレーションを行い備えている。食料の備蓄は3日間用意されている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	馴染みを出しつつ丁寧な対応をこころがけています。	一人ひとりの入居者を尊重した対応に努めている。羞恥心に配慮し、入浴介助は同性職員が対応している。排泄介助では異性の職員に抵抗を示す入居者には同性職員が介助するようにしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	会話のなかで利用者の希望を見つけ、自己決定できるように働きかけています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者一人ひとりの行動を把握し本人のペースで過ごして頂いています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	季節に応じた衣類を着れるように援助しています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の出来る事、活躍できる事を探し行って頂いています。昼食は利用者とスタッフが一緒に食べている。	法人の栄養士が作成した献立を基に食材を購入して調理している。入居者も調理や片付けなど、できることを行っている。入居者の誕生日には希望を聞いて食べたいものを提供している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士が作った献立を参考にしています。目立って水分、食事量が足りない方はチェック表を付けています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後に声かけや介助により、口腔ケアに努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	なるべく自立できるよう、トイレ誘導などを試み、オムツの使用は最小限にしています。	トイレは各入居者の居室にあり、入居者の排泄パターンに合わせた声掛けや誘導により、トイレで排泄できるよう支援している。夜間は、睡眠を優先する入居者にはオムツを使用している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分やヨーグルトを摂取し腸内環境を整えている。それでも排便のない方は服薬にて排便を促している。また、医師や訪問看護師と相談して対応を考えている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴の時間は決まっており、その中で入居者の方の希望にそえるようにしています。	入浴は、ユニットごとに決められた時間帯の中で、入居者の希望に合わせて週2~3回入浴できるよう支援している。シャンプー、リンスを備えているが、個人で好みのものを用意して使用している入居者もいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中でも眠気を訴える利用者さんには居室で昼寝をしてもらっています。又夜間、消灯後でもテレビを観たい方は居室で自由に鑑賞して頂いてから休まれています。夜の不眠の方は安定剤を服用して頂いています		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人別にお薬情報をファイルしています。服薬カードを作り服薬時に照会しています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家事などをして頂いて生活の張りを持って頂いています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	スタッフの余裕がある時に近所の散歩等を行っています。	コロナ禍により、入居者の安全第一を考え通院以外の外出はできない状況が続いているが、3月末には、感染症対策を講じて、ドライブによる花見に出かけ、帰ってから弁当を食べるなど、花見気分を味わった。日常の中で、洗濯物を干すなど外気に当たる機会を作っている。	職員入居者共に全員が2度のワクチン接種を終えており、今後は感染症対策をとりつつ、散歩やドライブを取り入れて外に出る機会を増やしていきたいことを期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理のできない方が多く、身の回りの物を買いたいときは預かっているお金で買っています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話をかけたいときはいつでもかけれるようにしています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	温度は冬は20℃以上、夏は30℃以下、WBGT23℃以下になるように注意しています。音や光その他不快になる事が無い様に気を付けています。	入居者が自由にゆったりできるよう、共用空間にはソファや畳のスペースが用意されている。畳のスペースは、腰かけたり横になったり、洗濯物を畳んだりして活用されている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファや和室を設置して自由に使ってもらっています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に家族様に説明し、愛用の品物があれば持ってきてもらうようにしています。	民家風の設えで、入り口は格子戸になっている。トイレも広く、洗面台のスペースも備え付けられている。各自の私物を持ち込み、好みに合わせて居心地よく過ごせるよう配慮がなされている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室前に名前を貼ったトイレが分からない方にはトイレの張り紙をして対応しています。家事も出来る事を探して出来るだけ参加出来る様に工夫しています。		